

PATIËNTEN INFORMATIE

Premenstrueel syndroom (pms)

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Inhoud

1. Wat is PMS	4
2. Bij wie en hoe vaak komt PMS voor	5
3. Welke klachten passen bij PMS.....	5
4. Hoe ontstaat PMS?	6
5. Welk onderzoek is mogelijk.....	6
6. Is het wel PMS?	7
7. Hoe voel je je?	9
8. Wat kun je zelf doen?	9
9. Behandeling met medicijnen	10
10. Een operatie.....	12
11. Vragen	13

Met deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over het premenstrueel syndroom (PMS). Besproken wordt onder andere welke klachten er kunnen zijn, wat de oorzaak hiervan is, en welk onderzoek mogelijk is. Er worden adviezen gegeven over leefregels. Tot slot vindt u informatie over mogelijke behandelingen. Het is belangrijk dat u deze informatie goed doorleest.

1. Wat is PMS

PMS is het optreden van klachten in de 2e helft van de menstruatiecyclus die weer verdwijnen bij het begin van de ongesteldheid (menstruatie). Sommige vrouwen houden nog klachten tijdens de eerste dagen van de ongesteldheid. Na een periode van minimaal 1 week zonder klachten komen de klachten weer terug. Door de steeds terugkerende klachten verstoort PMS het normale leefpatroon van vrouwen.

Vele honderden lichamelijke en psychische klachten zijn bij PMS beschreven, zoals pijnlijke borsten, een opgeblazen gevoel, prikkelbaarheid, wisselende stemmingen en klachten als gespannen, depressief of agressief zijn.

Bij de vraag of u last hebt van PMS is het tijdstip waarop de klachten optreden en weer verdwijnen belangrijker dan de soort klachten. Er zijn verschillende redenen om hulp te zoeken. Veel vrouwen vinden het vervelend dat de klachten steeds terugkomen zonder dat ze er voor hun gevoel iets tegen kunnen doen. Daarbij weten ze ook hoe het elke maand is een periode zonder klachten te hebben. Soms nemen de klachten in de loop der jaren toe. Vaak hebben vrouwen het gevoel dat zij door hun omgeving niet begrepen en niet serieus genomen worden. Ook voelen velen zich schuldig tegenover hun partner of kinderen vanwege hun gevoelens en gedrag in deze periode.

2. Bij wie en hoe vaak komt PMS voor

Klachten als gevolg van PMS beginnen vaak na het 30e jaar en na het krijgen van kinderen. Bij jongere vrouwen komt PMS minder vaak voor. Na de overgang verdwijnen de klachten. Naar schatting 4% van de vrouwen tussen de 15 en 45 jaar heeft last van PMS.

3. Welke klachten passen bij PMS

Er zijn veel klachten die voorkomen bij PMS. De meest voorkomende klachten zijn:

Lichamelijk

- Gewrichtspijn
- Spierpijn
- Rugpijn
- Opgeblazen gevoel
- Pijnlijke en gespannen borsten
- Vocht vasthouden (bijvoorbeeld in handen en voeten)
- Gewichtstoename

Psychisch

- Vermoeidheid of gebrek aan energie
- Stemningswisselingen
- Prikkelbaarheid
- Huilbuien
- Boosheid
- Slecht slapen
- Moeite met concentreren
- Gevoelens van angst of paniek
- Sombere voelen

4. Hoe ontstaat PMS?

Waarom heeft de ene vrouw wel veel klachten en de ander niet? Dat is niet bekend. De klachten ontstaan na de eisprong. De eisprong vindt ongeveer 2 weken voor de ongesteldheid plaats. In deze periode maakt het lichaam het hormoon progesteron aan.

Progesteron

Dit hormoon speelt een rol bij PMS. Het is niet zo dat vrouwen met PMS meer progesteron aanmaken. Ze zijn er wel gevoeliger voor. Een deel van de lichamelijke klachten zijn een gevolg van progesteron, zoals vocht vasthouden, gespannen borsten en een opgezette buik. De psychische klachten hebben waarschijnlijk ook met een hogere gevoeligheid voor progesteron te maken via serotonine.

Serotonine

Deze stof komt voor in de hersenen. Vrouwen met PMS maken minder serotonine aan na de eisprong. Serotonine speelt een rol in het gevoelsleven. Als je minder serotonine hebt, kan dit psychische klachten geven.

5. Welk onderzoek is mogelijk

Hormoononderzoek in het bloed is niet zinvol bij PMS-klachten. Vrouwen met PMS hebben niet meer, minder, of andere hormonen in hun bloed dan vrouwen zonder klachten. Lichamelijk of gynaecologisch onderzoek is meestal ook niet zinvol; abnormale bevindingen zijn niet te verwachten. Wel gaat de arts nauwkeurig na wanneer uw klachten optreden, om te weten te komen of u echt last hebt van PMS.

Veel vrouwen vinden het moeilijk om aan te geven wanneer ze nu precies last van welke klacht hebben. Daarom vindt u in deze folder een kaartje. U kunt daarop bijhouden op welke dagen u last hebt van een bepaalde klacht. Nadat u minimaal 2 maanden steeds van het begin van de ongesteldheid tot het begin van de volgende ongesteldheid deze kaart

hebt ingevuld, is het zinvol er samen met uw arts naar te kijken. Zo wordt zichtbaar of u werkelijk last hebt van PMS en u krijgt zelf ook meer inzicht in uw klachten.

Sommige vrouwen met PMS hebben te maken (gehad) met lichamelijk of seksueel geweld, bijvoorbeeld incest. Speelt iets dergelijks in uw situatie, dan is het belangrijk dit aan uw gynaecoloog te vertellen. Zo'n ervaring veroorzaakt weliswaar niet uw klachten, maar kan wel invloed hebben op uw beleving.

6. Is het wel PMS?

Hele maand klachten

Ongeveer de helft van de vrouwen die de kaart invullen, hebben de klachten bijna de hele maand. Dan is het geen PMS. Als je geen PMS hebt, maar wel veel psychische klachten, is het verstandig om contact met je huisarts op te nemen. Als je een depressie hebt of last van een angststoornis kan de huisarts je behandelen of doorverwijzen naar een psychiater.

Andere lichamelijke problemen

Er zijn ook lichamelijke aandoeningen die kunnen verergeren voorafgaand aan de ongesteldheid zoals epilepsie, migraine, diabetes, astma en allergieën. Dit is ook een uiting van PMS.

Cyclisch pijn

Ernstige pijn voorafgaand aan en tijdens de ongesteldheid is geen kenmerk van PMS. Het zijn wel klachten die je met je huisarts of gynaecoloog kunt bespreken.

maand	symptomen	gespannen borsten	opgeblazen gevoel	prikkelbaarheid	wisselende stemming	gespannenheid	somberheid	extra stress thuis/werk	kruis menstruatie aan
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									

Geef de ernst van de klachten aan met behulp van onderstaande symbolen:

= geen

= matig

= mild

= ernstig

7. Hoe voel je je?

Ongelukkig en machteloos

Veel vrouwen met PMS voelen zich ongelukkig of machteloos. Je weet van je goede dagen hoe je kunt functioneren. Dan is het heel frustrerend dat de klachten steeds weer terugkomen en je hinderen. Sommige vrouwen zijn emotioneel labiel. Ze hebben last van huilbuien of zijn depressief. Andere vrouwen zijn prikkelbaar en kunnen agressief reageren. Deze klachten kunnen ook afwisselend voorkomen. Vaak hebben vrouwen het gevoel dat ze door hun omgeving niet begrepen en niet serieus worden genomen. Je kunt je zo erg eenzaam voelen.

Functioneren in werk en thuis

Ondanks de klachten blijken vrouwen in de periode voor de ongesteldheid niet slechter in hun werk of studie te functioneren dan erna. Maar in een moeilijke periode reageer je je meestal af op degene die het dichtst bij je staat: je partner of je gezin. Veel vrouwen vinden dat erg naar en voelen zich hierover schuldig.

8. Wat kun je zelf doen?

Bij veel vrouwen verminderen de klachten als zij een aantal dingen in hun levenspatroon veranderen. Een gezonde leefstijl en begrip vragen aan de mensen om je heen, kan helpen.

Vooruit kijken

Het kan je helpen rekening te houden met klachten die je gaat krijgen. Schrijf dagelijks je klachten op waarvan je denkt dat ze bij PMS horen. Kijk hoe lang voor de ongesteldheid de klachten ontstaan en noteer de datum van je ongesteldheid. Zo kun je voorspellen wanneer je de meeste last hebt. Dan kun je erop voorbereid zijn. Hou dan rekening met deze moeilijke dagen bij je dagelijkse activiteiten. Zoek naar een balans tussen activiteit en rust in deze periode en luister naar je lichaam.

Erover praten

Praat erover met je familie, vrienden of partner. Het kan hun helpen te begrijpen hoe jij je voelt. Doe dit na je ongesteldheid, omdat je dan waarschijnlijk rustiger bent. Mogelijk helpt een gesprek met een psycholoog of maatschappelijk werker om samen te kijken hoe je het beste kunt omgaan met de klachten. Mogelijk vind je het prettig om je ervaring te delen met andere vrouwen die ook PMS hebben.

Bewegen

Regelmatig bewegen kan je helpen om je beter te voelen. Probeer een paar keer per week te bewegen of te sporten.

Eten en drinken

Gezond eten kan ook helpen. Je kunt proberen of het je helpt om minder zoet eten te gebruiken in de periode van je klachten. Het kan de moeite waard zijn om te proberen geen alcohol of cafeïne (koffie, thee, cola) te gebruiken in de periode van je klachten.

9. Behandeling met medicijnen

Als het veranderen van je leefpatroon niet voldoende helpt, dan kun je voor medicijnen kiezen. Dit kunnen medicijnen zijn die de hormonen beïnvloeden. Je kunt ook medicijnen gebruiken die het serotoninegehalte in de hersenen beïnvloeden, dit zijn antidepressiva.

De anticonceptiepil

In een normale cyclus maakt je lichaam eerst alleen oestrogeen. Na de eisprong komt er progesteron bij. De pil bevat beide hormonen: oestrogeen en progesteron. Je kunt de pil ook doorslikken. Dan zijn er geen hormoonwisselingen meer. Sommige vrouwen reageren goed op de pil en anderen niet. Het voordeel is dat je minder hormoonwisselingen hebt met de pil. Het nadeel is dat de pil progesteron bevat en mogelijk heb je daar juist last van.

Pil met drospieridon

Er is ook nog een pil met een ander hormoon in plaats van progesteron. Dit is drospieridon. Dit hormoon werkt gedeeltelijk als progesteron, maar in plaats van dat je meer vocht vasthoudt, raak je meer vocht kwijt. De stopweek is korter, 4 dagen. Als je veel last hebt van lichamelijke klachten, zoals vocht vasthouden, opgeblazen gevoel, gespannen borsten, zou deze pil kunnen helpen.

LHRH agonisten

Deze medicijnen remmen de werking van de eierstokken. Vaak gebeurt dit met een injectie die 1-3 maanden werkt. Je maakt geen oestrogeen en progesteron meer. Je komt tijdelijk in een situatie die te vergelijken is met de overgang. Je wordt dan niet meer ongesteld. Als je PMS hebt, zijn de klachten met deze medicijnen over. Het nadeel is echter dat je andere klachten kunt krijgen, zoals opvliegers, nachtzweeten, misselijkheid en hoofdpijn. Daarnaast is het niet verstandig deze medicijnen langdurig te gebruiken, omdat dit risico's geeft op hart- vaatziekten en botontkalking. Je kunt de overgangsklachten onderdrukken met een lage dosis vrouwelijke hormonen, maar dan kun je ook weer last krijgen van PMS-klachten.

Antidepressiva

Er zijn medicijnen die ervoor zorgen dat de hersencellen minder gevoelig worden voor natuurlijke hormoonwisselingen. Ze beïnvloeden het serotoninegehalte in de hersenen. Ze worden SSRI's (selectieve serotine re-uptake remmers) genoemd. Het zijn antidepressiva. Bij PMS gebruik je het medicijn alleen in de 2e periode van de menstruatiecyclus waarin de PMS-klachten optreden. Bijwerkingen komen vaak voor.

Het meest voorkomend zijn slaperigheid, duizeligheid, moeheid, hoofdpijn, droge mond, misselijkheid, diarree en verminderd zin in vrijen en/of problemen met orgasme. Als je veel problemen met PMS hebt, kun je kijken hoe je op antidepressiva reageert. Veel vrouwen voelen zich beter met antidepressiva in deze periode.

Andere medicijnen

Er zijn vele andere medicijnen voor PMS, zoals vitamine B6, homeopathische en natuurgeneesmiddelen. Tot dusver blijken deze middelen niet beter te werken dan een placebo.

10. Een operatie

Verwijderen van baarmoeder en eierstokken

Veel vrouwen met ernstige PMS vragen de gynaecoloog hun baarmoeder en eierstokken weg te halen. Niet meer ongesteld en geen hormonen meer. Eindelijk emotioneel stabiel.

Baarmoeder verwijderen

Alleen de baarmoeder verwijderen, is voor PMS niet zinvol. De ongesteldheid blijft inderdaad weg, maar de hormonale cyclus blijft. De eierstokken blijven na de eisprong progesteron maken en de PMS-klachten blijven komen.

Eierstokken verwijderen

Het verwijderen van de eierstokken is wel effectief. Je komt dan in de overgang. Het probleem is echter dat dit vaak overgangsklachten geeft. Als je jong in de overgang komt, is dit nadelig voor je levensverwachting. Je hebt meer kans op hart- en vaatziekten. Je moet maatregelen nemen vanwege een verhoogd risico op botbreuken op oudere leeftijd. Je huid verouderd eerder. Je kunt wel een lage dosis hormonen gebruiken om deze effecten op te vangen. Mogelijk krijg je dan weer last van PMS.

Overgangsklachten en gezondheid

Heb je heel ernstige PMS, helpen andere maatregelen niet en overweeg je deze stap? Dan raad je gynaecoloog je aan eerst een LHRH-agonist te gebruiken. Zo boots je de situatie na die ontstaat als je eierstokken zijn verwijderd. Als deze ervaring positief uitvalt, is het nog steeds een grote stap. Het verwijderen van de eierstokken kan gevolgen hebben voor je toekomstige gezondheid.

11. Vragen

Als u nog vragen heeft, neem dan gerust contact op met uw behandelend arts of huisarts. U kunt de polikliniek Gynaecologie bereiken van maandag tot en met vrijdag van 08.00-17.00 uur via (010) 291 22 80.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

